

Gute Betreuung im Alter

Perspektiven für die Schweiz



Paul Schiller Stiftung

Inhalt

Einleitung	3
Betreuung im Wandel	6
Vier zentrale Botschaften	12
Sieben Forderungen	20
Hintergrundinformationen	28
Das Phasenmodell	34

Die Paul Schiller Stiftung

Der vorliegende Bericht fasst den Stand der Altersbetreuung in der Schweiz zusammen und zeigt den gesundheits- und sozialpolitischen Handlungsbedarf für eine qualitätsvolle und bezahlbare Betreuung im Alter auf. Die Stiftung bezieht mit vier zentralen Botschaften Position und will damit zum fachlichen und politischen Diskurs beitragen. Darüber hinaus will sie mit ihrer Fördertätigkeit weitere Impulse für eine gute Betreuung im Alter geben.

Herbert Bühl und Maja Nagel Dettling
Paul Schiller Stiftung

www.paul-schiller-stiftung.ch

Gute Betreuung im Alter in der Schweiz: Eine Bestandsaufnahme

Als Grundlage für den vorliegenden Bericht hat die Paul Schiller Stiftung eine Studie zur Situation und zu den Entwicklungen und Herausforderungen der Betreuung im Alter für die Schweiz durchführen lassen.

Die Leitung der Studie hatte Dr. Carlo Knöpfel, Professor für Sozialpolitik und Soziale Arbeit am Institut Sozialplanung, Organisationaler Wandel und Stadtentwicklung der Hochschule für Soziale Arbeit der FHNW in Basel.

Carlo Knöpfel, Riccardo Pardini, Claudia Heinzmann (2018): Gute Betreuung im Alter in der Schweiz. Eine Bestandsaufnahme. Zürich: Seismo Verlag.

Bezug der Studie:

<https://seismoverlag.ch/de/daten/gute-betreuung-im-alter-in-der-schweiz>

Einleitung

Die Betreuung und die Pflege sind neben der Finanzierung der Altersvorsorge das zentrale Thema der Alterspolitik in der Schweiz. Dabei steht seit geraumer Zeit die Pflege im Fokus der gesundheits- und sozialpolitischen Diskussion. Die Betreuung hat bisher keinen Stellenwert. Im Hinblick auf den demografischen und gesellschaftlichen Wandel muss das Thema aber verstärkt in den Mittelpunkt der alterspolitischen Debatten rücken. Es braucht eine breite Auseinandersetzung über gute Betreuung im Alter. Sie soll zu einem neuen Verständnis führen und die Entwicklung einer Zukunftsstrategie voranbringen.

Immer mehr Menschen leben immer länger

Die Bevölkerung wächst zunehmend und die Menschen werden zugleich älter, auch wenn sich eine obere Altersgrenze abzeichnen beginnt. Zusätzlich kommen die Babyboomer ins Rentenalter und verschieben das Gleichgewicht zwischen Jungen und Alten. Die Anzahl Hochbetagter und Menschen mit Demenz wird in den nächsten 30 Jahren deutlich ansteigen. Erfreulich ist, dass nicht nur die Lebenserwartung steigt, sondern auch die einschränkungs-freie Lebenserwartung zunimmt. Dennoch ist damit zu rechnen, dass die Phase der Gebrechlichkeit im hohen Alter zu einer länger dauernden Betreuungsphase führt.

Heute wird die grosse Mehrheit hilfsbedürftiger Menschen von ihren Angehörigen mit Unterstützung der Spitex umsorgt und betreut. Meist kommen erst im späteren Verlauf medizinische Pflegeleistungen hinzu.

Familien brauchen Entlastung

Die durchschnittliche Familie in der Schweiz hat heute noch ein oder zwei Kinder. Viele Erwachsene bleiben kinderlos. In gut einem Drittel aller Haushalte lebt nur eine Person. Insbesondere von den Kindern Betagter wird erwartet, dass sie die Zeit aufbringen, um Familienangehörige zu betreuen und zu pflegen. Früher

konnte die Betreuung unter drei, vier Geschwistern aufgeteilt werden. Die familiären Bindungen in der wachsenden Zahl von Patchworkfamilien dürften oft etwas weniger gefestigt sein als in den Ursprungsfamilien. Knapp 80 Prozent der Frauen sind heute erwerbstätig und arbeiten ebenso häufig wie Männer bis zum Erreichen des Rentenalters. Auch wenn ein zunehmendes Engagement von Enkelkindern feststellbar ist, wird die zeitliche Verfügbarkeit von Familien für die Betreuung von Angehörigen knapper und der Bedarf an Entlastung grösser. Grösser geworden ist auch die Distanz zwischen den Wohnorten von Familienangehörigen, was die regelmässige Betreuung erschwert oder gar unmöglich macht.

Selbstbestimmt leben wollen

Die Individualisierung der Gesellschaft verstärkt den Wunsch nach Autonomie und Unabhängigkeit. Das Bedürfnis, möglichst lange im vertrauten Umfeld zu leben, wird durch die verlängerte Lebensphase im Alter noch stärker akzentuiert. Neue Angebote wie Alterswohnungen in der Nähe eines Alters- und Pflegeheims, Wohnen mit Services in den Bereichen Verpflegung, Haushalt, soziale Betreuung, Pflege oder Freizeit oder auch generationendurchmisches Wohnen sind heute gefragte Errungenschaften für ein möglichst langes Verbleiben in den eigenen vier Wänden. Betreutes Wohnen, hindernisfreies Wohnen oder technische Unterstützungssysteme, welche zur Fern- und Selbstüberwachung, präventiv oder für die Rehabilitation in Privathaushalten eingesetzt werden können, sind für die Autonomie betagter Menschen von zunehmender Bedeutung.

Steuerpolitik ist Sozialpolitik

Steuersenkungen haben vielerorts zu Kürzungen geführt. Die Bereiche des Sozial- und Gesundheitswesens sind davon besonders betroffen. So werden Gesetze geändert, wie zum Beispiel in verschiedenen Kantonen die Aufhebung der Verbindlichkeit der

SKOS-Richtlinien bei der Sozialhilfe, um weniger Sozialausgaben zu haben. Im Altersbereich erhält das Motto «Ambulant vor stationär» eine noch grössere Bedeutung als bisher. Ältere Menschen sollen nicht nur aus freier Entscheidung, sondern auch aus Kostengründen möglichst lange zu Hause bleiben – selbst bei steigendem Betreuungs- und Pflegebedarf.

Betreuung und Pflege klaffen auseinander

Während sich die politische Diskussion und die öffentlichen Leistungen heute stark auf die Alterspflege konzentrieren (vgl. Bericht des Bundesrats 2016), entstehen ergänzend zur Betreuung und Pflege durch Familienangehörige oder durch das soziale Umfeld neue private Dienstleistungsangebote. Aber längst nicht alle hilfsbedürftigen Menschen können sich eine professionelle Betreuung leisten. Ein soziales Ungleichgewicht zeichnet sich ab. Die Anfragen an Hilfsorganisationen nehmen zu. Und bisherige Leistungen der öffentlichen Hand sind aus steuerpolitischen Gründen vom Abbau bedroht.

Ansätze für morgen

Neben der rechtlich regulierten Pflege muss die Diskussion über ein Anrecht auf eine gute Betreuung im Alter in den Mittelpunkt der alterspolitischen Debatten rücken. Wie bleibt gute Betreuung überhaupt bezahlbar? Die vorhandenen Angebote genügen den verschiedenen Ansprüchen nur teilweise oder sind vom Abbau bedroht. Nötig sind gesamtschweizerische Weichenstellungen, die von einem ganzheitlichen, integrativen Betreuungsverständnis ausgehen und ein selbstbestimmtes Leben in Würde sowie die gesellschaftliche Teilnahme bis ins hohe Alter für alle Menschen ermöglichen.

Die Paul Schiller Stiftung hat sich entschieden, einen Beitrag zu leisten, um Öffentlichkeit, Fachwelt und Politik für den Handlungsbedarf zu sensibilisieren.

Die drei Bereiche der Versorgung im Alter

Ambulant/daheim

Können Angehörige die Pflege und Betreuung nicht mehr allein sicherstellen, übernehmen die Spitex-Organisationen als wichtige Pfeiler der Gesundheitsversorgung Teile der Unterstützung. Sie ermöglichen und fördern das Wohnen und Leben zu Hause für alle Menschen, die Hilfe, Betreuung, Beratung und Pflege benötigen. Dabei erbringen öffentliche oder gemeinnützige Spitex-Organisationen vor allem die pflegerischen und somit kassenpflichtigen Aufgaben, welche heute durchschnittlich zwei Drittel der öffentlichen Spitex-Tätigkeiten umfassen.

Private Spitex-Unternehmen hingegen erbringen mehrheitlich hauswirtschaftliche oder soziale Betreuungsdienstleistungen, welche für die Nutzenden kostenpflichtig sind und nicht über die Krankenkasse abgerechnet werden können. Zu den privaten Akteuren zählen gemeinnützige Hilfsorganisationen wie profitorientierte Betreuungsunternehmen und selbstständige Pflege- und Betreuungsfachpersonen, (zum Beispiel Care-Migrantinnen).

Als Folge der gesellschaftlichen Entwicklung wird die ambulante Versorgung von Betagten an Bedeutung gewinnen.

Intermediär

In den intermediären Bereich ambulanter und stationärer Versorgung fallen Tages- und Nachtstrukturen sowie betreutes Wohnen oder Kurzaufenthalte in Alters- und Pflegeheimen. Sie bieten Betreuung und Pflege an. So kann der Aufenthalt zu Hause verlängert und sorgende Angehörige können für eine bestimmte Zeit entlastet werden.

Alterswohnungen in der Nähe eines Alterszentrums mit spezifischen Dienstleistungen ermöglichen ein langes selbstbestimmtes Wohnen. Solche Strukturen sind in der Schweiz zwar erst im Aufbau, spielen aber eine immer wichtigere Rolle.

Die Betreuung umfasst psychologische, aktivierende und agogische Angebote wie etwa Werken und Gestalten, Musik und Bewegung, Kochen und Haushaltsarbeiten, Gespräche, gesellige Anlässe oder Ausflüge. Damit wird die soziale Dimension in der Unterstützung bedürftiger älterer Menschen betont.

Die grosse Mehrheit der Einrichtungen betreut auch pflegebedürftige Personen und Menschen mit Demenz. Sinkende Pflegeplätze im stationären Bereich können dazu führen, dass vermehrt alternative Pflegemöglichkeiten im intermediären Bereich entstehen.

Die Kostenbeteiligung der öffentlichen Hand ist kantonal und je nach Angeboten sehr unterschiedlich.

Stationär

Hauptgrund für den Eintritt in stationäre Angebote ist die Pflegebedürftigkeit. Menschen werden in stationären Einrichtungen mit Gesundheitsdienstleistungen rundum versorgt. Dazu zählen Spitäler, Alters- und Pflegeheime.

Die Organisation der Betreuung und Pflege ist stark strukturiert. Damit verbunden ist auch die Aufteilung der Leistungsarten in drei unterschiedliche Kostenträger: die Krankenversicherer, die öffentliche Hand und die Bewohnenden selber. Die Pflorgetaxe ist sozialrechtlich geregelt. Der Beitrag der Bewohnenden beläuft sich auf maximal 20 Prozent des vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrags. Gegebenenfalls können Bewohnende Ergänzungsleistungen in Anspruch nehmen. Für weitere nicht gedeckte Pflegekosten kommt die kantonal geregelte Restfinanzierung zum Tragen. Die Kosten bei den Betreuungs- und Pensionstaxen schwanken dagegen beträchtlich. Sie sind abhängig von den definierten Leistungen, die je nach Kanton und Gemeinde variieren.

Weil Betreuungsleistungen und ihre Kostenträger in Altersinstitutionen unterschiedlich geregelt sind, können sich die Betreuungsangebote und -kosten je nach Region stark unterscheiden. Der Trend geht in Richtung zunehmend spätere Heimeintritte und kürzere Aufenthaltsdauer. In der stationären Versorgung bleibt das Pflegeheim der wichtigste Akteur. Faktisch entwickeln sich die Pflegeheime zu Sterbehospizen. Entsprechend wird dort immer mehr in die Palliative Care investiert.



Betreuung im Wandel

Die gesellschaftlichen Veränderungen erfordern es, ein umfassendes Verständnis guter Betreuung im Alter zu gewinnen. Die öffentlichen Leistungen konzentrieren sich heute zu stark auf die Alterspflege. Das weite Feld der an Bedeutung gewinnenden Betreuungsarbeit ist unregelt. Die Gesellschaft wird in Zukunft einen Teil der notwendigen Betreuungsarbeit finanzieren müssen, die heute noch gratis durch Familienangehörige, Freunde, Nachbarn und Freiwillige erbracht wird. Diese zusätzlichen Ausgaben sind als Investitionen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Angehörigenbetreuung zu bewerten und tragen dazu bei, dass Übertritte in stationäre Einrichtungen im Alter nicht zu früh erfolgen.



Weniger familiäre Betreuung

Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Betreuungsleistungen durch Familienangehörige in den kommenden Jahren abnehmen werden. Ob Angehörige in Zukunft noch die gleiche Bereitschaft aufbringen werden, Betreuungsarbeit so zu leisten wie ihre Eltern, ist fraglich. Die Lebensentwürfe haben sich verändert. Allerdings

kann umgekehrt auch die Individualisierung dazu beitragen, dass die Betagten von morgen gar nicht mehr von ihren Kindern und Enkelkindern betreut und gepflegt werden möchten, sondern eher professionelle Hilfe beanspruchen. **Damit werden soziale Netzwerke ausserhalb der Familien wichtiger.**

Länger leben mit abnehmenden Kräften

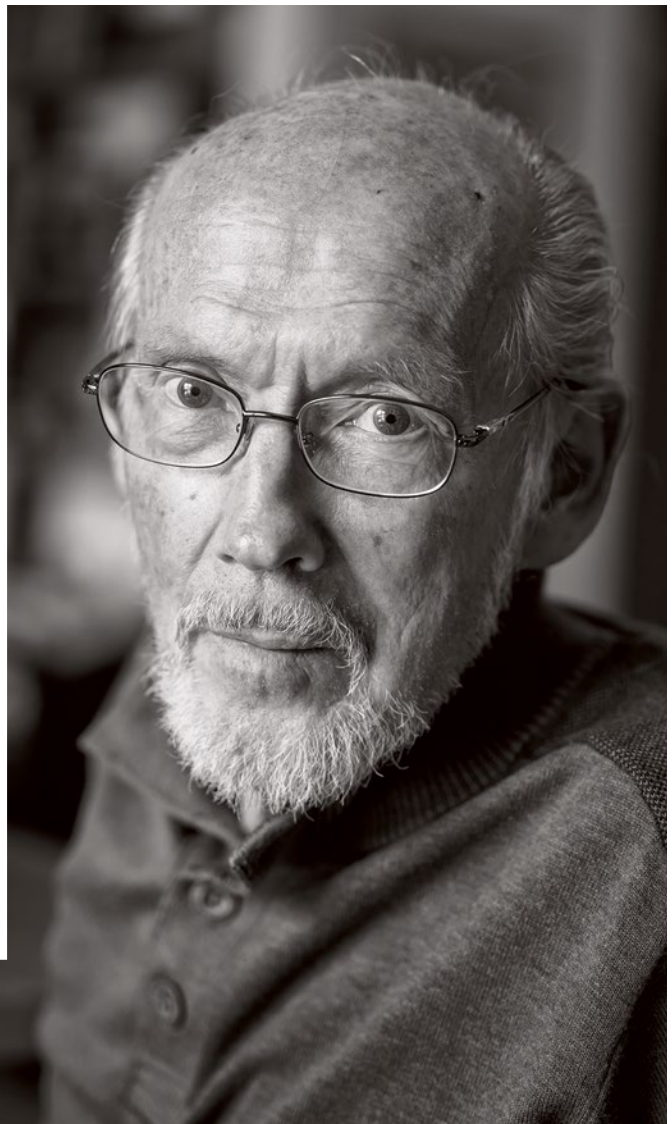


Die steigende Lebenserwartung führt nach aktuellem Kenntnisstand nicht zu einer längeren Phase der Pflegebedürftigkeit. Aber die Phase, in welcher betagte Menschen auf Betreuung angewiesen sind, dürfte zunehmen. Das heisst allerdings nicht, dass sich das sogenannte dritte Alter entsprechend verlängert. Vielmehr ist davon auszugehen, dass der Übergang vom aktiven dritten zum fragilen vierten Alter, in welchem die Kräfte nachlassen, immer länger wird. Diese Phase wird als Fragilisierung bezeichnet. Die Anzahl gebrechlicher älterer Menschen wird zunehmen. Diese sind nicht unbedingt krank, verlieren aber zunehmend an Vitalität und Selbstständigkeit. Weil die meisten so lange wie möglich daheim leben möchten, sind sie auf Betreuungsleistungen und im Lauf der Zeit auf ambulante Pflege angewiesen. Zudem werden nicht nur die Betreuungs-, sondern auch die Langzeitpflegekosten in Heimen markant steigen, weil immer mehr Leute hochbetagt sind. **Gesundheitsfördernde und präventive Massnahmen können dazu beitragen, die Betreuungsdauer in der Langzeitpflege zu begrenzen.**



Generationen- aufgabe neu verstehen

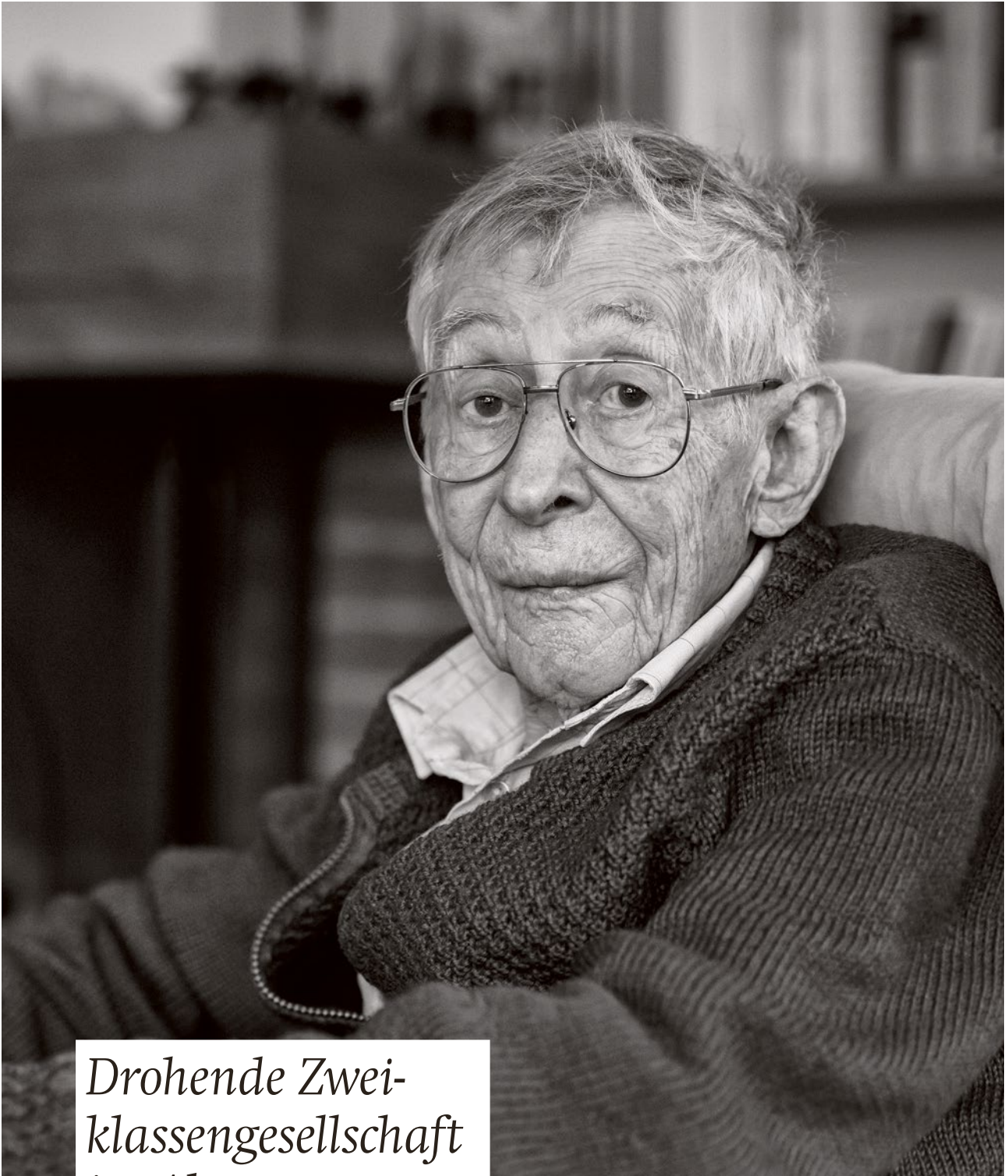
Der steigende Aufwand im Gesundheitswesen führt vermehrt zu Leistungsreduktionen. Die präventive Wirkung einer guten Betreuung zu Hause wird zwar nicht infrage gestellt, faktisch investiert man aber zu wenig in eine angemessene Betreuungsstruktur. Zudem besteht die Gefahr eines Generationenkonflikts, wenn nicht verständlich wird, dass Geld und Arbeit nicht nur von den Jungen zu den Älteren fließen, sondern dass beide Seiten profitieren – finanziell und sozial. Als Stichworte mögen das Hüten der Enkelkinder und die Betreuung von Angehörigen genügen. Sobald die junge Generation eine «Gerontokratie» befürchtet, in der Betagte mehrheitlich ihre eigenen Interessen durchsetzen wollen, fördert das eine Entsolidarisierung. **Die finanziellen und nicht finanziellen Ströme zwischen den Generationen sind komplex und führen insgesamt zu einem Ausgleich.**



Rückzug der öffentlichen Hand

Betreuungsaufgaben sind Teil ambulanter, intermediärer und stationärer Versorgung. Allerdings unterscheiden sich die Dienstleistenden. Gerade in der ambulanten Versorgung festigt sich das Bild, dass Betreuung entweder von informellen Akteuren (Familie, soziales Umfeld, Freiwillige) oder von privaten, profitorientierten Spitex-

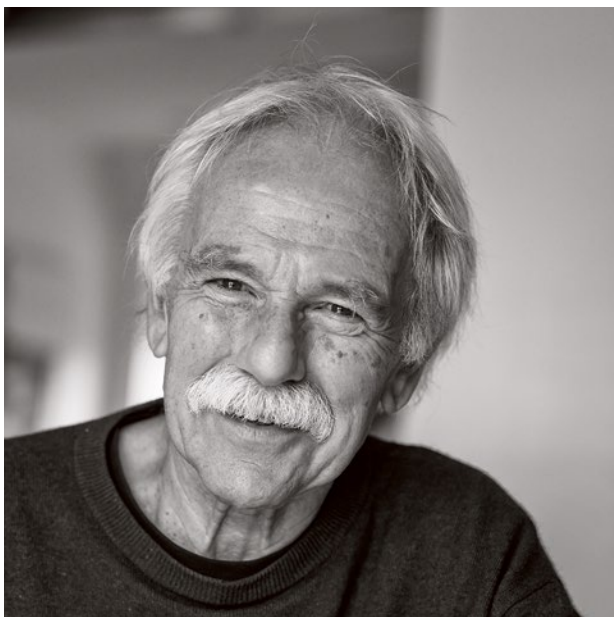
Organisationen geleistet wird. Hingegen konzentrieren sich öffentlich-gemeinnützige Spitex-Organisationen verstärkt auf kassenpflichtige Leistungen, die vorwiegend pflegerische Aufgaben umfassen. **Betreuungsleistungen in stationären Einrichtungen bleiben aus Kosten- und Zeitdruck ebenfalls begrenzt.** Sie lassen sich für die Betroffenen nur mit zusätzlichem, über die Pflegetaxe hinausgehendem finanziellem Aufwand beziehen.



Drohende Zweiklassengesellschaft im Alter

Die Versorgung betagter Menschen führt zurzeit in Richtung einer Zweiklassengesellschaft. **Da die Betreuung zunehmend zu einer Aufgabe der Selbstsorge wird und auch selber bezahlt werden muss**, entsteht ein Graben zwischen betagten Personen, die sich eine professionelle Betreuung

leisten können, und finanziell Schwächeren, die dazu nicht in der Lage sind. Leistungen werden heute bezogen, wenn sie in Zusammenhang mit der Pflege stehen und nicht selbst bezahlt werden müssen. Dafür muss eine Ärztin oder ein Arzt die betroffene Person krankschreiben.



Die Ressourcen ausgebildeter Frauen

Die Zahl der Erwerbstätigen steigt. Dies spiegelt sich nicht nur in der grösser werdenden Anzahl ausländischer Erwerbspersonen, sondern auch in einer steigenden Erwerbsbeteiligung der Frauen. Mit der Fachkräfte-Initiative wird zudem versucht, den durchschnittlichen Beschäftigungsgrad der erwerbstätigen Frauen zu erhöhen. Dabei geht es vor allem um gut ausgebildete Fachkräfte, deren zeitliches Potenzial besser ausgeschöpft werden soll. **Die Frauen verbringen immer mehr Zeit in der Erwerbswelt, womit die Betreuungszeit für Familienangehörige abnimmt.** Denn bis heute hält sich das traditionelle Bild, dass überwiegend Frauen Angehörige in ihrer Freizeit betreuen und pflegen. Beruf, Karriere und Familie zu vereinen, wird für Frauen zunehmend anspruchsvoller. Männer gleichen nur wenig aus. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist für Menschen mit Betreuungsaufgaben ebenso zentral wie für die Volkswirtschaft. Frauen und Männer sollen die Möglichkeit haben, die Erwerbsarbeit und die Aufgaben in Familie und Haushalt möglichst gut in Einklang zu bringen.

Der Staat ist gefordert

Betreuung bleibt ein Mix von Aktivitäten und Leistungen verschiedenster Akteure. **Aber der Anteil staatlich organisierter Angebote muss wachsen, um ein soziales Ungleichgewicht zu vermeiden.** Hier liegt die zentrale Herausforderung für Gemeinden und Kantone. Sie sind gefordert, nicht nur die ambulante Pflege sicherzustellen, sondern auch die Betreuung zu gestalten. Das wird Geld kosten, weil diese sozialen Dienstleistungen immer weniger unentgeltlich geleistet werden können. Einen Teil davon wird die Gesellschaft künftig finanzieren müssen.



Vier zentrale Botschaften

Eine gute Betreuung im Alter wird gesellschaftspolitisch immer wichtiger. Das familiäre Umfeld und das zivilgesellschaftliche Netzwerk können die Betreuung allein nicht mehr sicherstellen. Betreuung im Alter ist im Gegensatz zur Pflege ein diffuser Begriff und weder rechtlich noch inhaltlich geregelt. Ein Gesamtkonzept und Qualitätsvorstellungen zu guter Betreuung im Alter fehlen.

Zahlen & Fakten

Mehr Betreuung als Pflege

Zwischen 220 000 und 260 000 Menschen im Alter von 65 Jahren und mehr beanspruchten im Jahr 2014 mit oder ohne Spitex-Dienste informelle Unterstützung in Pflege und Betreuung. Der Unterstützungsbedarf älterer Menschen liegt zu 70 Prozent in nichtpflegerischen Bereichen wie Wohnumfeld, Wohnung, schwere Hausarbeiten, Einkaufen und administrative Tätigkeiten.

Warum kann es mit der Betreuung im Alter so nicht weitergehen?

Um ein zunehmendes soziales Ungleichgewicht im Alter zu vermeiden und allen ein würdevolles Altern zu ermöglichen, ist in der Schweiz ein neues Verständnis für die Betreuung im Alter notwendig. Gefragt ist ein umfassendes, integratives Betreuungsverständnis. Die Paul Schiller Stiftung will den sozial- und gesundheitspolitischen Handlungsbedarf für eine qualitätsvolle und bezahlbare Betreuung im Alter aufzeigen und darüber einen fachlichen und politischen Diskurs anstossen, ausgehend von vier zentralen Botschaften.

Zahlen & Fakten

Frauen mit höherem Beschäftigungsgrad

Frauen, die nach der Geburt ihrer Kinder oder nach einer Familienphase wieder in den Arbeitsmarkt kommen, übernehmen heute häufiger Stellen mit einem Beschäftigungsgrad zwischen 50 und 90 Prozent als eine Stelle mit weniger als 50 Prozent.

→ Alle
Menschen
haben ein
Recht auf
ein würdiges
Altern.

Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben in Würde bis ins hohe Alter ist eine gesetzliche Regelung für ein Anrecht auf eine umfassende Betreuung, deren Ausformung sowohl für die älteren Menschen wie auch für die Betreuenden stimmig ist.

→ Die
Alterspolitik
des Bundes
wurde bisher
zu wenig
umgesetzt.

Das Bedürfnis, möglichst lange im vertrauten Umfeld zu leben, wird durch die verlängerte agile Lebensphase stärker akzentuiert. Selbständigkeit und Autonomie im Alter wurden bisher zu wenig in den Mittelpunkt gestellt und nur ungenügend berücksichtigt.

→ Es braucht
eine ganz-
heitliche
Sicht auf die
Unterstüt-
zung betagter
Menschen.

Mit der Professionalisierung der Pflege geht heute eine Spezialisierung einher, bei welcher ein umfassendes Betreuungsverständnis immer mehr verloren geht. Betagte Menschen benötigen Betreuungs- und Pflegelösungen, bei denen die zwischenmenschliche Beziehung und Wertschätzung einen wichtigen Platz einnimmt. Die Unterstützung muss sich verstärkt an den persönlichen Bedürfnissen der Betagten ausrichten.

→ Familien brauchen Entlastung.

Familienangehörige können die Betreuung betagter Menschen nicht mehr allein sicherstellen. Je nach Unterstützungsbedarf und Leistungsumfang sind Betreuungsangebote durch Dritte heute jedoch nicht für alle Menschen gleich zugänglich und bezahlbar.

**Wir müssen in
der Schweiz
*heute darüber***

nachdenken,
**wie wir morgen
in Würde alt
werden können.**

Am 14. März 2018 fand die Start-Veranstaltung in Bern statt.
Wir bleiben am Thema dran: www.gutaltern.ch

Sieben Forderungen

Die Aktivitäten der öffentlichen Hand im Bereich der Altersbetreuung sind deutlich zu verstärken. Gesellschaftspolitisch braucht es Lösungen, welche den Wert professioneller Betreuungsleistungen anerkennen und die weiterhin wichtige Betreuung durch Familienangehörige oder das soziale Umfeld aufwerten und stärken.

Zahlen & Fakten

Immer späterer Eintritt ins Heim

Seit 2008 ist das Durchschnittsalter beim Eintritt ins Heim leicht steigend. 2016 lag es bei 81,5 Jahren. Der Frauenanteil bei den über 90-Jährigen beträgt 70 Prozent. Viele Betagte leben weniger als ein Jahr im Heim. Der durchschnittliche Aufenthalt liegt bei knapp 2,5 Jahren.

Anrecht auf Betreuung gesetzlich verankern

Forderung 1

Die Unterstützung von älteren Menschen in der Schweiz geht weit über pflegerische Leistungen hinaus. Deshalb muss auf Bundesebene die Betreuung gleichwertig wie das Pflegewesen als Teil der **Grundversorgung** gesetzlich verankert werden. Nur dann kann die Betreuung bestimmte Qualitätsstandards erfüllen und wird verstärkt Eingang in die berufliche Aus- und Weiterbildung finden. Sobald Betreuung im Alter effektiv Service public ist, wird ein würdevolles Altern für alle Menschen besser möglich. Um zu verstehen, wie sich die Betreuung in die Gesundheitsversor-

gung der Schweiz einfügt, muss der Zusammenhang zwischen Alterspflege und Altersbetreuung geklärt werden. Beides sind Unterstützungsformen, die eine möglichst hohe **Autonomie** im Alltag ermöglichen sollen.

Die Umsetzung kann von der Integration des Betreuungsbegriffs ins Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) über die Umgestaltung der Hilflosenentschädigung (HE) bis zum Ausbau der Ergänzungsleistungen und zur Einführung einer neuen Pflege- und Betreuungsversicherung reichen.

Zahlen & Fakten

Doppelt so viele Hochbetagte

Betrag die Zahl der Rentnerinnen und Rentner 2015 noch 1,5 Millionen, so wird sie nach den Schätzungen des Bundesamts für Statistik 2045 auf 2,7 Millionen ansteigen. Noch markanter fällt die Entwicklung bei den Hochbetagten aus: Allein die Zahl der Menschen über 80 Jahre wird sich mehr als verdoppeln.

Integratives Versorgungsmodell

Forderung 2

Die ambulante, die intermediäre und die stationäre Versorgung verfügen über Betreuungsangebote für Betagte. Um den bestmöglichen Zugang zu den Angeboten zu gewährleisten, muss die Versorgung integrativ gestaltet sein. Denn eine sinnvolle Unterstützung älterer Menschen ist nur im engen **Zusammenspiel** zwischen Betagten, Familien, nachbarschaftlichen Netzwerken, Akteuren der Versorgung und politischen Trägern möglich. Dabei darf der Fokus nicht nur auf den formellen Akteu-

ren liegen. Wichtig ist die **Einbindung** aller Betroffenen und die Berücksichtigung aller Facetten der Betreuung.

Ein integratives Versorgungsmodell deckt die individuelle Alltags- und Freizeitgestaltung sowie alltägliche Arbeiten zu Hause durch die Spitex ebenso ab wie stationäre Einrichtungen. Neben professioneller Unterstützung gehört auch eine sinnvolle Lebensgestaltung zum Leistungsangebot.

Zahlen & Fakten

Haushaltsgrösse

Ende 2016 gab es in der Schweiz rund 3,7 Millionen Privathaushalte. In gut einem Drittel dieser Haushalte lebte nur eine Person; das entsprach 16 Prozent der ständigen Wohnbevölkerung, die in einem Einpersonenhaushalt lebten. In knapp einem Drittel der Haushalte lebten zwei Personen, 29 Prozent der ständigen Wohnbevölkerung. Die durchschnittliche Haushaltsgrösse betrug 2,24 Personen.

Bezahlbar für alle

Forderung 3

Der wachsende Markt von Dienstleistungen (zum Beispiel Spitex «à la carte») deckt Betreuungsbedürfnisse heute bereits so breit ab, dass es nicht einfach ist, im privaten Markt die Übersicht zu behalten. Ein wesentlicher Teil der Haushalte kann sich diese privaten Angebote nicht leisten. Betreuung im Alter als **Service public** benötigt ein neues, effizientes Finanzierungssystem, welches Einkommensunterschiede berücksichtigt.

Analog zur Logik der Hilfslosenentschädigung könnte man älteren Menschen einkommens- und bedarfsabhängige **Zeitgutschriften** zuteilen, mit denen sie Betreuungsleistungen einkaufen können. Um die passenden Angebote im Markt zu finden, sind einfach zugängliche Triage- und Beratungsangebote für Betroffene und Angehörige sicherzustellen.

Zahlen & Fakten

Unsichtbare Kosten der Betreuung

Insgesamt leisten Freiwillige fast doppelt so viele Pflege- und Betreuungsstunden wie die Spitex. 2014 haben 171 000 Personen Zeit für Pflege und Betreuung von Angehörigen oder in der Freiwilligenarbeit aufgewendet.

Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen

Forderung 4

Betreuung ist eine soziale Tätigkeit, die Gemeinschaftliches beinhaltet. Sie ist Ausdruck einer gemeinsamen Alltagsgestaltung, welche die gesellschaftliche Teilhabe von älteren Menschen ermöglicht, die allein und vom sozialen Ausschluss bedroht sind. Um bis ins hohe Alter selbstständig zu bleiben, ist das **soziale Netzwerk** unabdingbar. Deshalb ist neben einer altersgerechten Wohnung oder der umfassenden Betreuung und Pflege im Heim immer auch die Umgebung entscheidend. «Ageing

in place» lässt sich dann realisieren, wenn barrierefreies Wohnen und ein gut ausgebautes Versorgungsnetz so kombiniert sind, dass sie den Menschen ein Leben in **bestmöglicher Freiheit** erlauben.

Betreuung im Alter ist in der Quartier- und Stadtentwicklung verstärkt zu berücksichtigen. Eine nachhaltige Entwicklung muss die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung als festen Bestandteil in ihre Planung aufnehmen.

Zahlen & Fakten

Immense Leistung durch Angehörige

2013 leisteten Angehörige in der Schweiz 64 Millionen Stunden Betreuungs- und Pflegearbeit für Verwandte. Bei einem Ansatz von 57 Franken pro Stunde entspricht dies einem Wert von 3,6 Milliarden Franken. Im Vergleich dazu erbrachten alle Spitex-Organisationen zusammen Leistungen im Wert von 1,93 Milliarden Franken.

Professionalität und Anerkennung

Forderung 5

Betreuung ist ein Miteinander verschiedener Akteure. Sie steht im Spannungsverhältnis zwischen informellen Tätigkeiten, die keine berufliche Qualifizierung voraussetzen, und professioneller Facharbeit. Dies drückt sich einerseits in der Gefahr der Prekarisierung aus, sobald die Betreuungsarbeit gegen Lohn erfolgt. Das heisst, das Betreuungspersonal steht oft in instabilen Arbeitsverhältnissen und wird schlecht bezahlt. Andererseits treten Schwierigkeiten auf, wenn Familienangehörige oder Freiwillige im professionellen Setting nicht berücksichtigt werden – oder umgekehrt, wo Fachkräfte im familiären Rahmen nicht akzeptiert sind. Hier ist eine Schärfung des Betreuungsbegriffs notwendig. Im Miteinander der Akteure wird deutlich: Die professionelle Betreuungsarbeit braucht eine **Aufwertung**, die informelle Betreuungsarbeit mehr Anerkennung.

Betreuungsarbeit muss angemessen entschädigt und über eine staatliche Leistung abgegolten werden. Die Anforderungen an die Ausbildung müssen in einem generalistischen Sinn umformuliert, Qualitätsstandards definiert und die Arbeitsbedingungen (Mindestlohn, Arbeitszeit, Sozialversicherungen) geregelt sein. Ob Betreuung zu Hause, intermediär oder stationär: Auf allen Ebenen ist eine Betreuungs- und Pflegeplanung durch geeignete **Beratungsstellen** sicherzustellen.

Die Betreuung durch Familienangehörige ist mit Massnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenbetreuung zu stützen. Arbeitgeber müssen bereit sein, Arbeitsverhältnisse den akuten Gegebenheiten anzupassen. Einkommensverluste wegen Angehörigenbetreuung sollen kompensiert werden können. Sie sind in der Altersvorsorge nicht nur in der ersten, sondern auch in der zweiten Säule angemessen zu berücksichtigen.

Wichtig: Beziehungsarbeit

Forderung 6

Betreuung lässt sich nie nur auf eine bestimmte Tätigkeit reduzieren; sie bedeutet grundsätzlich **Zuwendung** für bedürftige Menschen. Gute Betreuung ist immer auch Beziehungsarbeit, und die braucht Zeit. Die Gestaltung von Beziehungen benötigt mehr Beachtung in der professionellen Betreuung und Pflege. Die Betreuung kann im Verlauf des Alters intensiver werden und wechselnde Formen annehmen. Veränderungen des Gesundheitszustands und Übergänge in neue Betreuungslösungen können Ängste bei den Betroffenen auslösen. Umsorgung ist immer ein intensives Zusammenspiel zwischen Menschen mit

unterschiedlichen Aufgaben. Die Grenze zwischen betreuerischen und pflegerischen Aufgaben ist fließend, lässt sich nicht immer klar ziehen und ist inhaltlich oftmals auch kaum zu rechtfertigen.

Das Zusammenspiel von Betreuung und Pflege braucht Strukturen, welche die zeitliche Dimension der Beziehungsarbeit genügend berücksichtigen und den **Austausch** zwischen den Beteiligten möglich machen. Im Fokus stehen die Entschleunigung der Betreuungsarbeit im professionellen Bereich sowie angemessene Entlastungsmöglichkeiten für Angestellte und Angehörige.

Zahlen & Fakten

Regionale Unterschiede bei den Heimen

In der Ostschweiz sind prozentual mehr Menschen in Altersheimen untergebracht als in der Westschweiz (inkl. BL und SO) und im Tessin, wo im Gegensatz dazu mehr Spitex-Leistungen bezogen werden. Im Vergleich zu anderen OECD-Ländern steht die Schweiz in Bezug auf Pflegeheimplätze an der Spitze.

Präventionsarbeit – ambulant *und stationär*

Forderung 7

Betreuung als Beziehung wirkt gegen soziale Isolation; sie enthält Elemente der Aktivierung und fördert somatische und kognitive Kompetenzen. Wichtige Voraussetzungen sind, dass Menschen länger gesund sind und zu Hause bleiben können. Gute Betreuung hilft, verfrühte Übertritte in stationäre Einrichtungen zu vermeiden. Durch **Gesundheitsförderung** und Prävention lassen sich die steigenden Kosten in der Langzeitpflege senken. Es geht in der Diskussion von Betreuungsleistungen jedoch nicht nur um die finanzielle, sondern auch um eine fachliche, ethische und zeitliche Dimension.

Damit die Betreuung präventiv wirken kann, muss sie im Verbund erfolgen. Das Zusammenwirken zwischen den einzelnen Akteuren ist noch zu wenig institutionalisiert. In zunehmendem Mass muss ein Management beziehungsweise eine Steuerung des Alltagsgeschehens durch professionelle Dienste wahrgenommen werden. Damit sind mobile Betreuungsan-

gebote zu Hause ebenso gemeint wie betreute Wohnformen und Heime. Darüber hinaus muss aber auch die sozialräumliche Gestaltung im Quartier oder in der Gemeinde darauf abzielen, die **Vernetzung aller Lebensbereiche** wie Wohnen, gesellschaftliche Teilhabe, Gesundheit oder Mobilität im Alter planerisch zu berücksichtigen. Hier kommt die Verantwortung der Gesellschaft ins Spiel.

Insbesondere die Gemeinden, aber auch zivilgesellschaftliche und kirchliche Gemeinschaften sind gefordert, notwendige Voraussetzungen zu schaffen, damit ältere Menschen möglichst lange zu Hause leben können. Aber auch in stationären Einrichtungen kann Betreuung präventiv wirken, wenn ältere Menschen in ihrem Wunsch nach Aktivität und gesellschaftlicher Teilhabe professionell unterstützt werden. Der Einbezug von Angehörigen und Freiwilligen kann in diesem Zusammenhang sinnvoll sein und das Budget der Heime entlasten.

Hintergrund- informationen

Zahlen & Fakten

Personalintensive Betreuung im Heim

2016 lebten 149 116 Menschen in einem der 1570 Schweizer Alters- und Pflegeheime. 2016 besetzten 128 767 Personen total 92 484 Vollzeitstellen in einem Alters- oder Pflegeheim. 83,2 Prozent der Beschäftigten waren Frauen.

Komplexes System

In der Schweiz sind die Förderung der Gesundheit, die Verhütung von Krankheiten und die Versorgung von Kranken, Menschen mit Behinderungen und Sterbenden Aufgaben der Pflege. Werden Alter, Gesundheit und Versorgung gemeinsam thematisiert, handelt es sich um die Organisation der Alterspflege. Diese hat die längerfristige Förderung und Erhaltung der Selbstständigkeit von Personen über 65 Jahren zum Ziel. Das System ist vielseitig und komplex. Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind föderalistisch zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden aufgeteilt. Unterschiedliche Gesetzgebungen regeln die Rahmenbedingungen und führen zu regionalen Eigenheiten der Leistungserbringung.

Die Alterspflege erfolgt über zwei unterschiedliche Leistungen. Die eine ist eine Sachleistung. Darunter fallen zum Beispiel die Pflege durch die Spitex, die Umsorgung im Pflegeheim, der Mahlzeiten- und der Transportdienst. Die andere Leistung berücksichtigt die Hilfsbedürftigkeit einer Person finanziell. Bei der Alterspflege ist es die Hilflosenentschädigung. Alle AHV-Rentnerinnen und -Rentner können die Hilflosenentschädigung in Anspruch nehmen, sofern eine Beeinträchtigung ihrer Gesundheit bestimmte Alltagsaktivitäten dauerhaft einschränkt.

Ein Sammelbecken

Was in der Praxis unter Betreuung fällt, erfolgt grundsätzlich immer in Abgrenzung zur Pflege und dient dadurch als Sammelbecken für heterogene, nicht pflegerische Leistungen. Betreuung kann sowohl emotionale Unterstützung umfassen (Tagesgestaltung, Begleitung, Überwachung und soziale Zuwendung) als auch integrierter Bestandteil einfacher Körperpflege (Hilfe beim Anziehen, Duschen, Essen, Aufstehen oder Hinlegen), hauswirtschaftlicher Tätigkeiten (Einkaufen, Kochen, Putzen) oder administrativer Unterstützung (Korrespondenz, finanzielle und rechtliche Aufgaben) sein. In der Schweiz sind solche Hilfs- oder Betreuungsaufgaben nicht umfassend definiert und geregelt und es gibt keinen sozialrechtlichen Anspruch auf Entlastung. Zudem ist unklar, was darunter konkret zu verstehen ist. Die bisherige Praxis definiert die Betreuungsleistungen lediglich in Abgrenzung zu den kassenpflichtigen Pflegeleistungen gemäss der Verordnung über die Krankenpflegeleistungen (KLV). Folglich ist der weite Begriff der Betreuung eine nicht pflegerische Unterstützungsform. Oft wird die anfängliche Hilfe zur Bewältigung des Alltags irgendwann zur rechtlich klar definierten Pflegeleistung – spätestens dann, wenn die Unterstützung anspruchsvoller wird, medizinisches Fachwissen erfordert oder eine betagte Person vom Arzt krankgeschrieben wird, damit sie Unterstützung erhält.

Zahlen & Fakten

Betreuung im Heim ist teuer

Pflegeheime kosten 9,6 Milliarden Franken im Jahr. Davon werden 60 Prozent öffentlich finanziert. 2016 wies die Schweiz 63,8 Langzeitpflegebetten in Institutionen und Krankenhäusern pro 1000 Einwohner ab 65 Jahren auf. Laut der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) weisen zwischen 25 und 30 Prozent der Heimbewohner einen nur geringen Pflegebedarf auf.

Medizinisch begründet

Die Alterspflege fokussiert sich auf die medizinisch begründete Versorgung und arbeitet mit professionellen Strukturen. Die Leistungserbringung erfolgt einerseits zu Hause durch die Spitex, andererseits in Tages- und Nachtstrukturen sowie in Alters- und Pflegeheimen. Sie ist auf Bundesebene durch das Krankenversicherungsgesetz (KVG) und die Verordnung über die Krankenpflegeleistungen (KLV) geregelt. Ein Leistungskatalog definiert, was Pflegebedürftigkeit bedeutet. In der ambulanten Versorgung (Spitex) wird zwischen drei verschiedenen Pflegearten unterschieden. Eine davon ist die Grundpflege, die gerade in der Langzeitpflege älterer Menschen wichtig ist. In der Grundpflege sind gemäss KLV für ältere Menschen keine Betreuungskosten enthalten. Ohne gleichzeitige Pflegebedürftigkeit gibt es in der Schweiz keine bezahlte Betreuung.

Rechtlich kaum geregelt

Dass heute überhaupt von Betreuung und Pflege gesprochen wird, ist die Folge der Ausdifferenzierung eines einstmals ganzheitlichen Pflegeverständnisses. Die Entwick-

lung hat wesentlich mit der Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes zu tun, in dem nur noch pflegerische, nicht aber betreuende Leistungen abgegolten werden.

Die Aktivitäten der öffentlichen Hand im Bereich der Altersbetreuung sind gering. Die Hilflosenentschädigung (HE) der AHV bietet erst eine finanzielle Entlastung, wenn alltägliche Lebensverrichtungen nicht mehr ohne dauerhafte Hilfe wahrgenommen werden können und faktisch auch ein anhaltender Pflegebedarf besteht. Sie hängt nicht von den finanziellen Verhältnissen einer Person ab.

Kantonale Unterschiede

Die Verpflichtung, für die Betreuung und Pflege von Betagten zu Hause und stationär zu sorgen, ist in vielen Kantonen auf Gesetzes- und Verordnungsebene konkretisiert worden. Die Umsetzung dieser Verpflichtungen wurde allerdings bisher im Bereich der nicht pflegerischen Leistungen nicht differenziert erfasst. Betreuung als Begriff bleibt in den Gesetzgebungen unbestimmt. Eine Definition auf Bundesebene ist nicht vorhanden. Welche Leistungen unter Betreuung oder Pflege fallen, ist auch davon abhängig, in welchem Ausmass Kantone und Gemeinden Leistungsangebote unterstützen.

Zahlen & Fakten

Unterschiedliche Kostenanteile

In der Regel übernehmen in Pflegeheimen die Krankenkassen 20 Prozent, Sozialversicherungen und Ergänzungsleistungen 30 Prozent und Privathaushalte 40 Prozent der Betreuungs- und Pflegekosten. Hingegen liegt der Kostenanteil der Privathaushalte bei der Spitex bei knapp 15 Prozent. Den höchsten Kostenanteil von rund 45 Prozent übernimmt der Staat, knapp 30 Prozent werden von den Krankenkassen gedeckt.

Zahlen & Fakten**Männer werden häufig durch die Partnerin betreut**

Fast 50 Prozent der 85-jährigen Frauen und 25 Prozent der gleichaltrigen Männer waren 2014 auf die Betreuung von Angehörigen und Nahestehenden angewiesen. Betagte Männer werden häufig von ihren Partnerinnen betreut.

Ein Beispiel: Eine 78-jährige Frau mit mittlerem Pflegebedarf kann in der Romandie durch eine gemeindeeigene Spitex-Organisation täglich umfänglich versorgt werden. In der Zentralschweiz würde die Frau möglicherweise durch eine gemeinnützige private Spitex zu Hause gepflegt. Die Umsorgung ist hier allerdings auf die kassenpflichtigen Leistungen begrenzt. Für den täglichen Einkauf, das wöchentliche Putzen der Wohnung und den sonntäglichen Ausflug sind die Kinder zuständig. In der Ostschweiz befände sich die Frau vielleicht bereits in einem Pflegeheim und wäre dort rund um die Uhr von Fachangestellten umsorgt. Neben der Pflege und der Verpflegung könnte sie tagsüber an gemeinsamen Aktivitäten teilnehmen.

Betreuung meist Privatsache

Die Betreuung ist, anders als die Pflege, vorwiegend privat zu organisieren. Die familiäre Unterstützung betagter Menschen ist somit von grosser Bedeutung. Entsprechend leisten heute familiäre oder zivilgesellschaftliche Netzwerke den Grossteil nicht pflegerischer Unterstützungsarbeit. Die Betreuung durch Familie, Bekannte und Freunde ist meist Voraussetzung für das Verbleiben einer Person zu Hause und wird in der Regel unentgeltlich erbracht.

Das Risiko der Überforderung und Überlastung ist gross. Zudem fehlen Beratungs- und Entlastungsangebote für Angehörige, die von diesen auch angenommen werden. Parallel dazu hat sich ein privater Markt der Seniorenbetreuung entwickelt. Professionelle Angebote der Altersbetreuung sind als Ergänzung zur Unterstützung von Pflegebedürftigen zu verstehen, müssen aber von den Betroffenen selber bezahlt werden. Allgemein verbindliche Qualitätsstandards fehlen.

Existenz- gefährdende Kosten

Rentnerhaushalte mit hohen Betreuungsauslagen, aber tiefen Pflegekosten sind heute finanziell weitaus stärker belastet als solche mit einem hohen Pflegebedarf. Betagte Menschen, die nur Betreuung nötig haben, sind noch stärker betroffen. Erst wenn sie ihre Lebenskosten zu Hause oder im Heim nicht mehr aus eigener Hand decken können, erhalten sie die auf Bundesebene geregelten Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV. Diese können auch hauswirtschaftliche Tätigkeiten zu Hause umfassen. Heute beziehen 10 Prozent der Rentnerhaushalte Ergänzungsleistungen und über die Hälfte aller Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner sind auf solche angewiesen.

Zahlen & Fakten

Frauen engagieren sich mehr

Frauen geben an, heute durchschnittlich 11,4 Stunden pro Woche für die Betreuung von Angehörigen aufzuwenden. Bei Männern sind es 4,5 Stunden.

Grauzone auch im Heim

Nicht nur zu Hause, auch in Heimen und Tagesstrukturen ist die Betreuung wichtig. Die Finanzierung von Betreuungsleistungen erfolgt im Heim über die Betreuungstaxe. Für diese sowie für die Pensionstaxe müssen Heimbewohnerinnen und -bewohner selbst aufkommen. Die finanzielle Beteiligung an den Heimkosten durch die öffentliche Hand ist sehr unterschiedlich geregelt. Die Kantone haben gewisse Spielräume bei deren Festlegung. Die Taxen und damit die finanzielle Belastung der Bewohnerinnen und Bewohner variieren stark. Ergänzungsleistungen haben eine grosse Bedeutung für die Finanzierung von Pflege, Betreuung und Pension im Heim, wenn die Kosten von den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht mehr selbst bezahlt werden können.

Und die Leistungen der Angehörigen?

Die freiwillige Betreuung Betagter durch Familienangehörige wird nur in vereinzelten Kantonen und Gemeinden finanziell anerkannt. Die Vergütung bleibt in den meisten Fällen bescheiden. Eine existenzsichernde Unterstützung für betreuende

Familienangehörige fehlt zurzeit. Zudem sind die administrativen Hürden für den Nachweis der geleisteten Betreuung relativ hoch, weshalb die Vergütung selten beansprucht wird.

Die AHV sieht eine Gutschrift vor für Familienangehörige, die viel Betreuungsarbeit leisten. Sie wird später beim Bezug der eigenen AHV-Rente angerechnet. Dies gilt jedoch nur unter zwei Bedingungen: Die Angehörigen müssen in der Nähe der pflegebedürftigen Person leben und diese bezieht eine Hilflosenentschädigung mittleren oder schweren Grades.

Zunehmende Fragmen- tierung

Mit der Berufsbildungs- und Fachhochschulreform ist seit den 1990er-Jahren eine Vielzahl von Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten entstanden. Doch die ethischen, agogischen und sozialen Faktoren kommen zu kurz und der Stellenwert der Betreuungsausbildungen ist gering. Zudem bringt eine eigentliche Spezialisierung Probleme. Wenn ganz verschiedene Pflege- und Betreuungsverständnisse auftauchen, führt das zu einer Fragmentierung der Betreuungsarbeiten in einzelne, in sich geschlossene Handlungen. Dies steht im Widerspruch zum Bedürfnis vieler betagter Menschen nach Betreuung aus einer Hand. Diese Entwicklung ist kaum

vereinbar mit dem Pflege- und Betreuungsverständnis von Fachpersonen, die gerade in einem ganzheitlichen Ansatz ein wesentliches Qualitätsmerkmal sehen.

Schwierige Situation für das Fachpersonal

Der Alltag der Berufsfachleute ist heute durch Mehrfachbelastungen geprägt: Personalmangel, unregelmässige Arbeitszeiten und Teams, die sich immer wieder neu zusammensetzen. Gleichzeitig ist der Betreuungsprozess nach verwaltungstechnischen Merkmalen in Minutentakte gegliedert. Das Gefühl, keine wirklich gute Unterstützungsarbeit leisten zu können, ist für das Betreuungs- und Pflegepersonal zum Stressfaktor geworden.

Heikle Prekarisierung

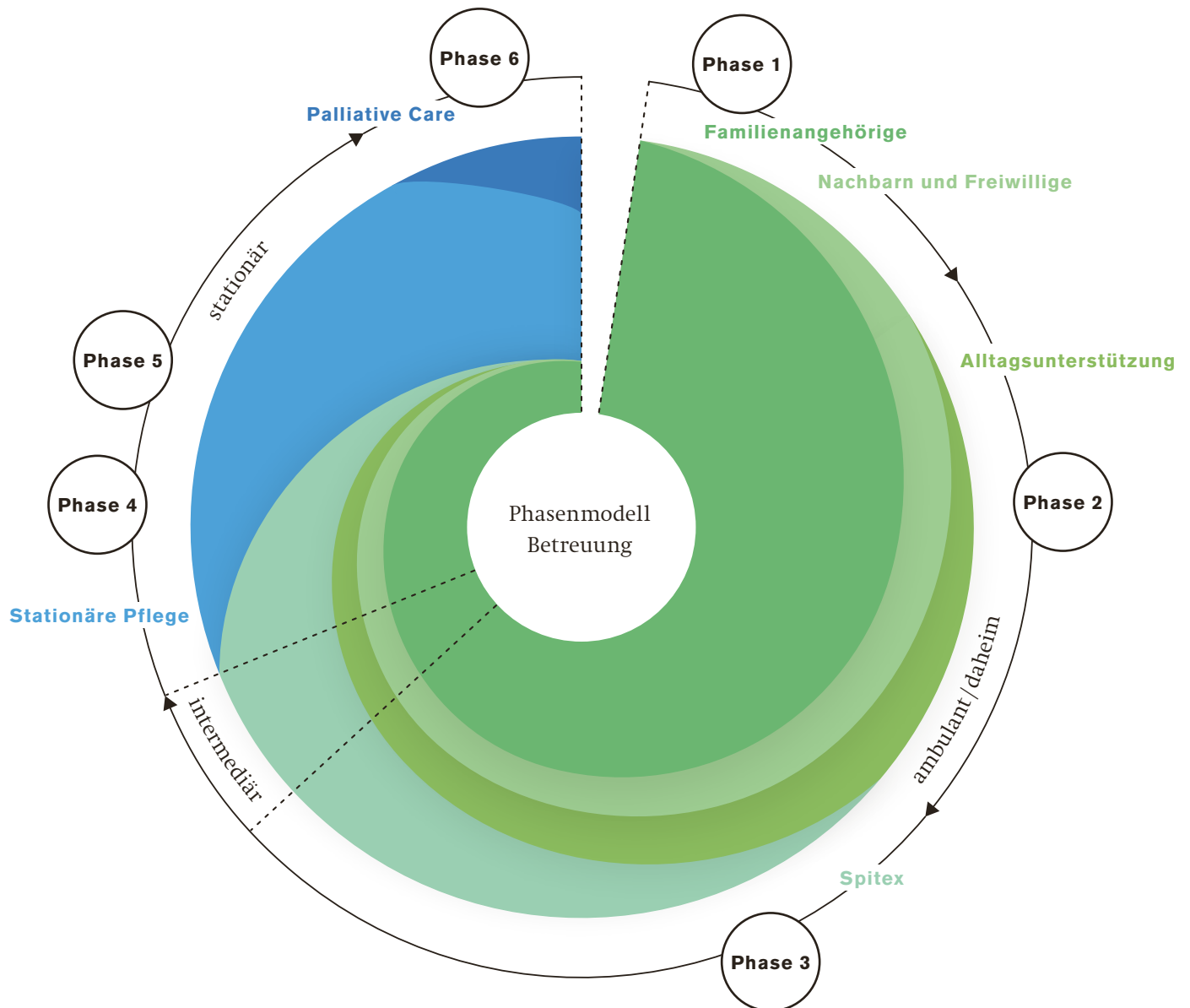
Die fortschreitende Ökonomisierung der privaten Betreuungsbranche kann mit einer Prekarisierung verbunden sein. Der Wunsch der betagten Menschen und ihrer Angehörigen nach Dienstleistungen aus einer Hand erfordert eine flexible Verfügbarkeit; in ihrer umfassendsten Form zeigt sie sich bei den Live-Ins, das heisst bei Betreuenden, die bei den Betagten wohnen, sowie bei Care-Migrantinnen, die quasi 24 Stunden verfügbar sind. Hier fehlt die professionelle Anerkennung von Tätigkeiten, die entsprechend entlohnt werden müssen.

Zahlen & Fakten

Flächendeckende Spitex

2016 erbrachten die öffentlich-rechtliche und die gemeinnützige Spitex 83 Prozent aller Spitex-Leistungen. 584 gemeinnützige und öffentlich-rechtliche Spitex-Dienste beschäftigten rund 36 761 Mitarbeitende (17 274 Vollzeitstellen) in der Schweiz.

Das Phasenmodell



Das Modell macht deutlich, dass eine gute Betreuung im Alter für ein möglichst langes Leben zu Hause von grosser Bedeutung ist. Zentral ist ein sinnvolles Zusammenspiel zwischen familiärer und professioneller Arbeit in Betreuungs- und Pflegearrangements. Deutlich wird auch, wie vielfältig Betreuung im Alter sein kann. Je nach Wohnform und fortschreitender Fragilisierung älterer Menschen ergeben sich andere Betreuungsinhalte im Alter. Diese können von Fall zu Fall unterschiedlich aussehen und auch Elemente aus verschiedenen Phasen beinhalten.

In der ersten Phase bedeutet Betreuung Unterstützung bei der Alltags- und Freizeitgestaltung und wirkt gegen soziale Isolation. Trotz Einschränkungen sollen Selbstständigkeit, Autonomie und gesellschaftliche Teilnahme weiterhin möglich sein. Häufig sind es Lebenspartner, Familienangehörige, Nachbarn oder Freiwillige, die Betreuungsarbeit leisten. Sie ist impliziter, informeller, alltäglicher und präventiver Art.

In der vierten Phase wird Betreuung im stationären Setting geleistet. Es geht um Alltagsgestaltung sowie um agogische und aktivierende Angebote von Fachpersonen. Betreuung ist dann explizit, formell, programmatisch und therapeutisch. Diese Leistungen sind gemäss KVG nicht zum Abrechnen vorgesehen. Sie werden über die Betreuungstaxe abgerechnet.

In der zweiten Phase geht es um alltägliche Arbeiten wie das Einkaufen, Kochen, Putzen oder Waschen, die nicht mehr selber erledigt werden können, oder die Begleitung zu privaten Verabredungen wie auch Arztbesuchen. Häufig übernehmen dies punktuell angestellte Personen, selten auch Freiwillige, Nachbarn oder Familienangehörige. Betreuung wird darum professioneller, expliziter und von ambulanter Art. Sie muss oft privat bezahlt werden.

In der fünften Phase vermischt sich Betreuung mit der Pflege. Betreuung findet dann im Kontext der Pflege statt. Auch den Angehörigen kommt eine wichtige Rolle zu. Einige Heime erwarten explizit, dass sie zu Besuch kommen und etwas mit den Betagten unternehmen.

In der dritten Phase wird Betreuung zur Versorgungsleistung und hilft, lebensnotwendige Bedürfnisse zu decken, wie beispielsweise Essen und Trinken, Körperpflege und Anziehen, Termine einhalten und Ordnung bewahren. Sie nimmt einen ambulanten oder intermediären, professionellen Charakter an. Hier kommen bereits in vielen Fällen neben den Familienangehörigen auch die Spitex oder freiwillige Besuchsdienste, Nachbarschaftshilfen etc. zum Einsatz.

In der sechsten Phase wird Betreuung zur Seelsorge und Teil einer Palliative-Care-Arbeit. Sie wird wieder informeller und oft freiwillig erbracht; es geht um Präsenz, ums Zuhören, Trostspenden und um die Begleitung in der letzten Lebensphase. Neben professionellen Fachkräften leisten auch Freiwillige Einsätze – sowohl bei den Betroffenen zu Hause wie auch in stationären Einrichtungen.

Impressum

Herausgeberin: © Paul Schiller Stiftung, März 2018; 2. unveränderte Auflage, März 2019 | Konzept, Text, Gestaltung: Weissgrund AG, Zürich | Fotografie: Alessandro Della Bella, Winterthur | Weitere Informationen, Bezug: www.gutaltern.ch

www.gutaltern.ch
www.bienvieillir.ch

Hier können Sie den vorliegenden Bericht in Deutsch und Französisch herunterladen oder die gedruckte Version bestellen.

Ebenso können Sie unseren Newsletter abonnieren. Wir senden Ihnen regelmässig Bemerkenswertes zum Thema «Gute Betreuung im Alter».

Paul Schiller Stiftung